Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA KATHERINE MOZO RIVERA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023929259			
CORREO ELECTRONICO:	keithsilveylola@gmail.com				CELULAR:	3107946449			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K27-2	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	425843120						PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	9158			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	28822	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-06-01		2025-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,127,207						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	N/A				

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$31,925,504
VALOR EJECUTADO	$28,761,312
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,164,192
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1072707112	$1,857,502	$232,188	$297,200	3	$45,249	$574,637

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios. con criterios de veracidad, calidad. oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio ylo Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital do Salud.	Realizar las actividades del Producto 16 Promoción de capacidades para la convivencia en personas con Discapacidad y sus cuidadores en Instituciones.	Se realizan sesiones en las 19 instituciones priorizadas por el equipo RBC institucional para el mes de Junio Implementación del plan de cuidado institucional y fortalecimiento de las capacidades básicas humanas en cuidadoras/es, por medio de la implementación del plan de cuidado institucional
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SOS	Por medio de acciones de RBC –discapacidad y RBC - salud mental, en donde, la red de cuidado colectivo de RBC, por medio de sus acciones dirigidas a personas cuidadoras en entornos institucionales, promoviendo la adquisición gradual de empoderamiento en prácticas de cuidado, autonomía y la participación en grupos, organizaciones y redes como dispositivos del cuidado colectivo y soporte social, que les permita ampliar sus capacidades y disminuir la sobrecarga generada por el rol de cuidado.	Acta Caracterizacion, mapeo Concertacion del plan de convivencia Sesiones colectivas Lista de Chequeo Plan de Cuidado Cuantitativo y cualitativo
Desarrollo de Acciones en el Entorno Institucional , Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución do las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	17/06/2025 Prevención SPA y Protocolo PAS- R. público 26/06/2025 Reunion Entorno Cuidador Institucional	Actas de Soporte de las actividades Pieza Comunicativa Resgistro Fotografico
Desarrollar acciones de control social. información	Mediante educación y socialización de las temáticas en tematicas relacionadas a la prevencion de la enfermedad y promover el bienestar fisica, social y emocional	Plan de cuidado cualitativos Piezas comunicativas
sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	Se realizan de acuerdo a las necesidades institucionales	Sensibilización, educación y seguimiento a los casos identificados
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Mediante educación y socialización de las temáticas en tematicas relacionadas a la prevencion de la enfermedad y promover el bienestar fisica, social y emocional	Plan de cuidado cualitativos Piezas comunicativas Fichas técnicas Registro Fotografico
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderarniento en prácticas de cuidado en salud	Para el mes de Junio en las 18 instituciones mediante las implementaciones que se realizan en las instituciones abordadas por el equipo: Centro integrarte Fontibón atención interna grupo 9,centro crecer Fontibón, centro integrarte Fontibón atención externa grupo 5 , salud inclusiva alcaldía local de Fontibón, centro crecer puente Aranda, subdirección local integración social bosa infancia inclusiva, centro integrarte bosa atención externa grupo 8, salud inclusiva alcaldia local de bosa, centro crecer campo alegre calandaima, unidad de servicios de salud floralia, centro integrarte kennedy atención externa grupo 11, corporación para el desarrollo integral, social y comunitario mi dulce angelito, subdirección local integración social kennedy infancia inclusiva, organización popular de vivienda techo y bienestar, Fundación cepytin, NP medical ips, subdireccion local de integracion social puente aranda y Centro integrarte Kennedy atención interna grupo 6	Plan de cuidado cuantitativo y cualitativo Acta de la actividad Sesiones Colectivas
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Entrega de soportes con la calidad, veracidad requerido acorde a los lineamientos y ficha técnica	Alistamiento de Auditoria en donde se realiza la verificación de lo digital y físico Soportes acordes a la directriz emitida por la profesional de apoyo

Copia Controlada Subred Suroccidente

Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Mediante educación y socialización de las temáticas acordadas con las instituciones abordadas por el equipo: Centro integrarte Fontibón atención interna grupo 9,centro crecer Fontibón, centro integrarte Fontibón atención externa grupo 5 , salud inclusiva alcaldía local de Fontibón, centro crecer puente Aranda, subdirección local integración social bosa infancia inclusiva, centro integrarte bosa atención externa grupo 8, salud inclusiva alcaldia local de bosa, centro crecer campo alegre calandaima, unidad de servicios de salud floralia, centro integrarte kennedy atención externa grupo 11, corporación para el desarrollo integral, social y comunitario mi dulce angelito, subdirección local integración social kennedy infancia inclusiva, organización popular de vivienda techo y bienestar, Fundación cepytin, NP medical ips, subdireccion local de integracion social puente aranda y Centro integrarte Kennedy atención interna grupo 6	Presentaciones en formato power point o PDF, infografias, cuadros dinamicos relacionados con los temas tratados Entrega en las implementación de piezas comunicativas frente a las temáticas abordadas
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	Sistemática y constantemente, se siguen diseñando y fortaleciendo acciones que fortalezcan las capacidades humanas y los parámetros de referencia para el autocuidado y promoción en salud, en las 18 instituciones de las cuatro localidades, para los diferentes cursos de vida de los cuidadores asistentes. Se ejecutan reuniones individuales o grupales, de orden presencial, con una frecuencia de dos veces al mes con agendamiento y alistamiento previo.	Acciones de IEC Plan de Cuidado Institucional cuantitativo y cualitativo Intercambio de Saberes Formato de sesiones Colectivas Registro Fotografico
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	26/06/2025 Reunion Entorno Cuidador Institucional	Actas de Soporte de las actividades Resgistro Fotografico
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SOS. entes de control.	Entrega de soportes con la calidad, veracidad requerido acorde a los lineamientos y ficha técnica	Organización de soportes en AZ por cada institución Soportes acordes a la directriz Acta de la actividad
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad.	De acuerdo a la socialización de los resultados de la auditoria y a los hallazgos identificados por la firma auditora	Notificación en caso de que se genere la glosa y el manejo que se dará en caso de generarse la glosa
Realizar actividades de contención y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital	Brindar información y actualización frente a las medidas preventivas en usuarios con síntomas respiratorios en donde se hizo enfasis en practicas de cuidado por el cambio climatico y las alertas que se han generado	Socialización de Información por medio de piezas comunicativas

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Controlada Subred Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DIANA KATHERINE MOZO RIVERA
C.C 1.023.929.259 DE BOGOTA

La suma de **(CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS) $ 4.127.207,** por concepto de servicios como **PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2** en el entorno **INSTITUCIONAL,** durante el periodo del **1 al 30 de Junio de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 9158 - 2024.**



DIANA KATHERINE MOZO RIVERA
C.C 1.023.929.259 DE BOGOTA
CUENTADE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 425843120

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del **1 al 30 de Junio de 2025,** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
Apoyo a la supervisión Entorno
INSTITUCIONAL

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	SOPORTES CUENTA DICIEMBRE.pdf	SOPORTES CUENTA DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES CUENTA ENERO.pdf	SOPORTES CUENTA ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES CUENTA FEBRERO.pdf	SOPORTES CUENTA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES CUENTA MARZO.pdf	SOPORTES CUENTA MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES CUENTA ABRIL.pdf	SOPORTES CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES CUENTA MAYO.pdf	SOPORTES CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES CUENTA INDEXACION.pdf	SOPORTES CUENTA INDEXACION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-26, 07:12:56 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1072707112

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

PAGADO 14/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA KATHERINE MOZO RIVERA		
Documento	CC1023929259	**Dirección**	CL 131 #87 C - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3107946449
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023929259	DIANA KATHERINE MOZO RIVERA	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.857.502	$ 297.300	(EPS010) EPS SURA	$ 1.857.502	$ 232.200	2,436	$ 1.857.502	$ 45.300	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.857.502	$ 11.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 586.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.857.502	$ 1.857.502	$ 1.857.502	$ 1.857.502	$ 297.300	$ 232.200	$ 45.300	$ 11.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 586.000	$ 0	$ 586.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.